DE PNEUMOTHORACE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE VIADRINA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE CAPESSENDOS
DIE VIII M. AUGUSTI A. MDCCCLVII.
H. L Q. C.
PALAM DEFENDET
AUCTOR

MAURITIUS POLLACK,
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

E. HABER, MED. ET. CHIR. DD.
H. SUESSBACH, MED. ET. CHIR. CAND

VRATISLAVIAE,
TYPIS HENRICI LINDNER.

VIRO

CELEBERRIMO, HUMANISSIMO, DOCTISSIMO

BERNHARDO COHN,

ET. CHIRUR. DOCTORI., MEDICO PRACTICO, IN UNIVERS. LITER. VIADRINA PRIVATIM
:NTI, IN CLINICO MED. VRADISLAV. MEDICO SECUNDARIO, PLURIUMQUE LITERARUM
SOC. SODALI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

OPTIME DE SE MERITO

NEC NON

PATRI OPTIMO, DILECTISSIMO

AD CINERES USQUE COLENDO

HUNC

QUALEMCUNQUE LIBELLUM

SACRUM ESSE

VOLUIT

AUCTOR

ıoc opusculo conscribendo benignissime me adjuverunt Ce-
ırrimi viri Dr. Rühle, qui summa cum liberalitate nonnullas
ıbi historias ad accuratiorem descriptionem mihi concessit
)r. B. Cohn, qui omnibus, quibus unquam potuit, libris huc
tinentibus summa benevolentia et humanitate me subleva-
His ambobus viris hoc loco ex intimo animo gratias ago
ım maximas.

Pneumothoracis pathologia et anatomia pathologica.

Pneumothorace [1]), qui nominatur, corpus affectum est, ubi in plurae cavo versatur; qua in re commemorandum est, em nunquam solum in pleurae cavo existere, sed plerumque ıorem quendam (ut pus, serum purulentum, saniem, sanınem) adesse. Cujus rei causam eo contineri videmus, quod ubi in pleurae cavum intrat fere semper pleuritidem exsuıivam efficere debet et quod simul cum aere sanguis vel liıres ut materia, qua caverna tuberculosa vel abscessus vel ganıenosum cavum, impletur, in pleuram intrant. Quem aërem kitansky inflammatione effectum esse contendit, quin se in uram secernat valde est dubitandum.

Utrum aër in pleurae cavo processu quo empyema dis-

1) Cujus verbi etimologiam intellige: Dictionnaire des sciences medicales.

solvitur, chemico, gigni possit necne, in capite, cui Aetiolog inscriptum est, declarabitur.

Si demonstrare possemus dissolutionis processum illa chemicam non existere, pneumothoracis vel potius hydr pneumothoracis, haemathoracis, pyopneumothoracis path logia non nisi secundariam pulmonum perforation speciem prae se ferret et hac ratione esset consideranda.

Perforatione pleurae peracta vel pulmonalis vel costa aër in thoracem egreditur et inspirando atque exspirand tam diu augetur, donec illa thoracis pars aëre plane implet Ad quod perficiendum Dr. Rühle docet pulmonum contracti tatem et musculorum respirationi inservientium motum activu plurimum affere.

Pneumothoracem non morbum esse primigenium sed sem per secundarium ex aliis morbis profectum satis compertu habemus.

Aër rarissime in utraque thoracis parte se coacervans sa pius in sinistra[1]) quam in dextra parte inveniri videtur; qu niam Tuberculosis pulmonum potius in sinistra quam in de tra parte existit. Locum praecipue in anteriore et superio thorace tenet.

Quae copia aëris invenitur valde varia est; haud raro t aëris coacervatur, ut pulmones a thorace rejiciantur atq magis minus comprimantur. Unde efficitur, ut ostium illu per quod aer intraverat plane oblinatur ita ut ne ullum quide ostii vestigium in cadavere restet. Omnino aeris copia egr dientis loci dispositione determinatur; tum certe minima es quum thoracis cavum jam antea exsudato impletum erat a pleurae adhaesionibus coaluerant.

Ad hanc aeris coacervationem jam mature pleuritis exs dativa accedit.

In sectione cadaveris thorax dilatatus aere interdum ex max ma parte, atque in inferiore parte exsudato pleuritico repletus in venitur. Posterior pulmonis pars ad spinam dorsalem com pressa est, et si ante perforationem adhaesiones aderant tu

---

1) Reynaud ex 50 casibus 33 sinistra in parte vidit et 17 dextra.

n anteriore thorace et in latere posita esse potest. Si res illo do cadit symptomata respirationis anscultatoria desunt si : adsunt.

Tota pleura exsudato plastico obducitur saepe jam XXIV. st perforationem horis praeterlapsis quod in perforationis o praecipue lineae altitudinem adaequat ita ut ille locus pe plane detectus, difficillime possit reperiri. Interdum ura empyemate erosa plane deest.

Fistula ipsa plerumque lentis vel etiam semigrossi (Sech-) magnitudine, circuli et infundibuli specie praedita est. rgo saepissime vel intrinsecus vel extrinsecus se porrigens ite et inaequaliter est sinuatus. Praeterea evenit ut fistu- ostium interdum detectum sit subflavo pseudomembrano. lter, si in aperiendo thorace per cartilagines costarum mo-ur sonum quendam memorabilem gignit.

Aër cum strepitu quodam fremente effluit. Lucernae flamma ctuat vel exstinguitur.

Fere semper aer odore non caret vel ova putrida interdum . redolens, maxima ex parte Acidum carbonicum continet nonnunquam Nitrogenium admixtum est. Chomel aperi-lum locum mappula circumdat, circulum format, quem ıa implet, tum demum scalpellium immittit, qua re efficitur aeris bullae in aquae superficiem ascendunt.

Locum perforationis requirentes in aquam pulmones im-rgimus, tum tubulo in tracheam aërem inflamus [1]).

Aetiologia.

Pneumothorax oritur ex tribus causis:

a. Ex perforatione pleurae pulmonalis,

b. Ex perforat. pleurae costalis,

c. Ex empyemate pulmonibus illaesis.

---

1) Louis: Le rapport entre les symptomes et l'état des poumons après la t est si frappant, qu'il suffit de l'exposition des faits pour montrer leur dé-iance mutuelle.

A. Ex perforatione pleurae pulmonalis.

I. Saepissime in pulmonum tuberculosi in cavernis vel vom cis in cavum thoracis aperiendis, aut ubi pleura parvis tubercul sub pleura dissolutis perfringitur, Pneumothorax oritur.

Intuentibus nobis cavernas, statim apparet modo magn (hae autem raro inveniuntur) modo parvas esse, quae quan quam saepius in summa pulmonum parte reperiuntur ejus pa tis perforatio tamen rarissima est. Adhaesionibus ibi praec pue locum habentibus illam impediri facile intelligimus. Pneum thoracis morbus omnino si ad frequentiam refertur cum tube culosi pulmonum comparari non potest; praesertim quum ple ritis potius gignatur, quae exsudato suo plastico aegrota pulmonum partem costarum pleurae agglutinat.

Perforationem facile effici posse si tubercula celerrime l quefacta sunt et pleuritis oritur cum purulento exsudato, quo loco simplicis adhaesionis eveniat (und eitrige Absetzung a die Pleura statt einfacher Adhaesion erfolgt), Wunderlic contendit, sed Rokitansky facillime hoc fieri posse putat, u tenera cavernae paries per gangraenam vel mumificatione (Verschorfung) confecta a pleurae loco ubi afficta erat dissolv tur. Pulmonum fistula minima efficere potest, ut aër effluat nec semper in pulmonibus cavernosis perforationis locus repe riri potest. Nonnunquam caverna magna duobus locis e perfracta[1]).

II. Pneumothorax oritur si exsudatum pleuriticum i bronchum quendam irrumpit. Attamen hanc esse perraran pneumothoracis causam facile ex legibus ut ita dicam physica libus intelligi potest. Aegrotus tum quum apte commodequ ponitur majorem fluidi purulenti copiam evomere potest; qu facto sonus ille tympanicus facilius clariusque majore in spa tio auditur, donec fluido iterum collecto paullatim depellitu Confer morbi historiam Scholzii.

III.[2]) Perforatione foci gangraenosi, vel carcinomato vel abscessus peripherici, Pneumothorax oritur. In hominibu

1) Pleurésie et Pneumothorax par suite de la rupture dans la pleure d'u abcès gangréneux du poumon. Laennec: Traité de l'Auscult. médiate et édition Andral Observat. XVII.

2) Cfr. historiam Scholzi et Jaguschi.

tis alienatione laborantibus gangraena pneumothoracis in-
um clam crescentis caussa est. Symptomata subjectiva
e ne minime quidem percipiuntur. Confer Werneri
bi historiam.

IV. Causa pneumothoracis est apoplexia pulmonum, vel
foratio sacci aneurysmatici. Ejusmodi casum ubi aneu-
na arcus aortae cum pulmonibus pleuraque densius coalue-
in nosocomio nostro O. S. accurate observatum et in libel-
qui „Wiener medizin. Wochenschrift" appellantur jam de-
ptum ob raritatem hic paucis verbis enarraturus sum. Vide
. Redemann. Diagnoseos veritatem ab Ill. Frerichs illo ingenii
mine expositam, quamquam difficultates permagnas offer-
at et a permultis negabatur tamen sectio probavit.

Ruptura sacci echinococci pneumothoracem esse exortam
vidi unquam nec legi. Aegrotus in nosocomio O. S. vesi-
as echinococcos continentes per annum expectoravit sed
eumothorace non affectus fuit.

V. Pleurae perforatione in emphysemate pulmonum Sto-
et alii, in Bronchiectasi i. e. bronchiorum dilatatione sacci
ni peripherica Mohr pneumothoracem fieri contendunt. Ex
physemate tamen pneumothorax rarissime oriri potest, quo-
n pulmonum vesiculae contractilitatem perdiderunt, quae
eris egressum maxime valet. Parietes ceterum interstitiales
cularum emphysematicarum multo minus quam se rosa
urae membrana resistunt, unde sequitur, ut potius emphy-
a vesiculare confluens vel emphysema interlobulare quam
eumothorax oriatur. Emphysematöse Parthien sind dem
icke weniger ausgesetzt als andere Theile, da sie beinahe
chförmig mit Residualluft gefüllt bleiben und lediglich in
Verhältniss ihrer grössern Erwärmung einem allmähligen
tausch unterworfen sind, Neumann de ha re disserit. At-
en si emphysema causam esse posse assentimus tum
illis casibus Pneumothoracem perdiu sine exsudato
ritico existere, et in cadavere perforationem nunquam ac-
ate et certo modo reperiri prosse puto.

VI. Pleura bronchiisque corrosis (quod exsudato puru-
o et sanioso efficitur), Pneumothorax oritur. Confer se-
n. Knorrn. Haud scio an casus nonnulli in quibus aeris

productio spontanea sumta est, ad hanc causam quadren
Symptomata valde sunt fallacia, et diagnosis inter utrasq
causas tam difficilis, ut in nostro quoque aegroto ex empy
mate dissoluto morbum ortum esse per aliquod tempus put
verimus.

VII. Thorace vel ictu vel lapsu affecto, pulmonum ves
culae nonnullae et pleura qua teguntur perfringi et pneum
thoracem efficere possunt. Tales casus, huc pertinentes, He
son et Laennec observarunt. Facillime in hominibus pingu
bus, bene nutritis, traumate antecedente, costarum fractura a
infractiones negligi (übersehen) possunt. Praeterea deposi
ut dicuntur Calcis tabulata (Kalkablagerungen) quae, in pu
monibus tuberculosis saepenumero reperiuntur ictu vel laps
pariter ac corpora aliena telam. quam circumdant. violare po
sunt.

B. Pneumothorax ex perforatione pleurae co-
stalis oritur.

Si thorax aperitur aut exsudatopleuritico perrumpente a
thoracentesi manu infausta perfecta aut penetrantibus, qu
pungendo vel jaculando orta sunt vulneribus aut clavicul
vel costarum fracturis.

VIII. Exsudatum pleuriticum erumpere thorace potest s
adest seu deficit caries costarum. Quum vulnera illa puncta v
sclopetaria adsint haemorragiam vasorum pnlmonalium, ne
vorumque laesionem vitam extinguere posse puto, priusqua
pneumothorax gigni et apparere possit.

Pneumothoracis, fractura claviculae vel costarum exon
casus singuli in nosocomio O. S. observabantur.

IX. Rokitansky docet Pneumothoracem gigni posse,
mediastinum vel diaphragma malacia illa acuta sive e vent
culo sive ex oesophago profecta perferatur.

X. C. Pneumothorax oritur pulmonibus illaesi
ex dissolutione, et decompositone ut ita dicam
chemica, empyematis.

Hunc aeris in thorace originem permulti dignitatis auct

---

1) Tartivel: Hydropneumothor. survenu dans des circonstanses insolite

tisque maximae medici exempli gratia Ill. Andral, Louis
uchs aliique negant ex quibus complures, qui hanc pneumo-
racis causam posuerant paullo post in aliam opinionem se
verterunt[1]). Morborum historiae permultae non sat diligenter
urateque ab auctoribus decompositionem sumentibus sunt
criptae. Quamquam chemia quae dicitur organica nostris tem-
ibus multum novi idque maximi momenti ad pathologiam ana-
icam et morborum aëtiologiam attulit tamen hac in discus-
ie difficillime inter partes adhuc discrepantes esse dijudi-
dum quis neget?

Qua de re Naumann[2]) ita disserit: Die geringen Mengen
Harnstoff[3]) dem beständigen Begleiter excessiver Ergüsse
Pericardium und in die Pleura würden zur Gasentwicke-
g nichts beitragen, da das durch Umsatz gebildete Ammo-
m carbonicum in der Flüssigkeit aufgelöst bliebe.

Exsudate und eitrige Depots bieten im Allgemeinan so
ge Contact und Einwirkung der athmosph. Luft ihnen fehlt,
m die Neigung in Verjauchung überzugehen. Der noch
ter schreitenden elementaren Zersetzung wirken daher ge-
s noch grössere Hindernisse entgegen. Vorkommen von
lriechenden Ergüssen in die Pleura ohne Pneumothorax und
ır bei Lebenden ist nicht selten. Ist die Höhle bei unver-
ten Lungen strotzend mit Serum gefüllt, so hat selbst 48
nden nach dem Tode noch keine Gasentwickelung stattge-
den. Vielleicht dass eitrige Flüssigkeiten fremder Herkunft
ıemische Abscesse etc. die aus der Bauch- und Becken-
ile in die Pleura gelangten, die der gänzlichen Decomposi-
ı günstigen Bedingungen in besonders hohem Grade in sich
liessen[4]).

---

1) Andral dans la Clinique medicale. Führer aus Jena: Deutsche Klinik
. 18.

2) Deutsche Klinik 1854 No. 26. 27.

3) Fr. Grohe. Zur Kenntniss der pathologischen Exsudate in den Höhlun-
der Pleura und des Pericardium.
Verhandl. der Physical. med. Gesellsch. in Würzburg Bd. IV. Heft II.

4) Führer: Bericht über angestellte Sectionen.

De Anglo quodam, qui hepatitide in Jndia saepius vex-
tus, Bonam venit, pneumothorace affectus, ibique mortuus
enarrat, in sectione abscessum pugni magnitudine gangraen
sum in hepate esse repertum, illumque diaphragmatis perfo
tione cum dextro pleurae cavo arctissime fuisse conjunct
materiam purulentam sanguineam vehementissime olentem a
paruisse similemque in pleurae sacco. Dextrum pulmonem
compressum superficiem habuisse laevem. Locis compluri
pleuram exsudati tabulato gelatinoso mollique fuisse det
tam. In pulmonibus nec cavernos nec tubercula, in recto
testino autem ulcera dysenterica esse reperta.

Symptomatologia.

A. Subjectiva. Symptomata saepissime subito app
rent et summum vitae periculum statim imminet. Plerumq
ubi labore etiam minimo vel tussi aegrotus affectus est
in lecto surgit vel se vertit, dolor in altera thoracis parte sin
cum dyspnoea, permagna auxietate et inquietudine, freque
tiore arteriae pulsu animadvertitur. Celerrime paullo p
sopor et collapsus succedit.

Neque minus aegrotus percipit, quo tempore perforat
efficiatur. Interdum aëris in thorace motum sentiunt, sonu
„glougou“ sonantem audiunt.[1]) Dolor de perforatione et de ple
ritide, dyspnoea de copia aeris collecti et de celeritate qua a
coacervatur, pendere videtur. Aegroti dum dolore pleuriti
vexantur, sano latere in cubando utuntur tum autem saepi
in aegro tantum cubare possunt, multo rarius in tergo; plerum
que orthopnoea existit.

Aliis in casibus rarissimis evenit ut aër clam paucis cu
molestiis egrediatur ita ut vix animadvertertur nisi dyspnoe
ut ita dicam habitualis paullum augetur. Quod praecipue
hominibus pulmonum phtisi paene confectis apparet. Caus
unde hoc oriatur facillime est intelligenda, quoniam in hom
nibus phtisicis pulmonum facultas respirandi (Athmungscap
cität) jam antea exigua fuit. Pulmones sani, parenchyma

1) In nosocomio Hotel - Dieu aegrotus se movens sonum hunc audivit p
octodecem menses usque ad mortem. Louis.

et bene adhuc respirante praediti symptomata periculoima praebent, quum respirandi capacitas subito dimidio majore parte sit diminuta. Haud diversam esse rem in hoibus, quibus pleuriticum exsudatum inest facile est inectu, quum organismus et pulmo compressioni jam dudum ommodatus sit. Tela densata compressioni aëris coacervati to magis resistit, quam sana pulmonum materia.

Symptomata subjectiva et in hominibus mentis alienatione orantibus et ubi febris gravis vel sopor accedit minimi esse nenti persuasum nobis habemus.

Phtiseos symptomata, nisi eodem tempore intestinorum era tuberculosa adsint, interdum evanescere pneumothorace rto a plerisque experientia est comprobatum. Quae res e capillares comprimente itaque puris secretionem minuente i videtur.

Haud raro autem ulceratio in pulmone opposito eo vehetius procedit.

B. Symptomato objectiva quae dicunt vel ysicalia. Quae quin gravissima sint quis dubitet? Saes horis nonnullis post perforationem praeterlapsis perspi- percipi possunt. Piorry[1]) his verbis pneumothoracis em „aeropleuriam" vocat) syptomata complectitur: clarisus sonus tympanicus in percussione, renitentia thoracis tica, respirationis sonus deficiens, dyspnoea vehementissiet summa totius corporis reactio (réaction universelle), ubi la bronchialis adest eodem tempore tussis resonans, stresque amphorici exoriuntur. Jam Laennec symptomata, e aeris egressu efficiuntur, perspicuo modo exposuit, quae mquam falso interdum explicavit tamen additamenta om- non desiderant. Louis[2]) tanta cum ingenii ubertate sympata pulmonum perforationi succedentia tractat et cum illis e perforatione intestinorum vel ventriculi efficiuntur comt ut non facere possim quin ejus verba hic afferam.

„Ces symptomes sont d'ailleurs si rationnels, qu'on les croi-

---

1) Diction. des scienc. medic. 1820 XLIV. 370.

2) Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la ie 1848.

rait déterminés a priori; et à raison de la similitude qui exi
entre les circonstances qui accompagnent la perforation de l
testin grêle et celle des poumons, on aurait encore pu, ce
semble les soupçonner par voie d'analogie. Dans l'un et l'au
cas, en effet il y a au moment de la perforation epanchem
d'un liquide irritant sur une membrane séreuse; et comme
douleur subite et tous les symptomes d'une phlegmasie aig
intense, se manifestent dans un cas, on pouvait croire qu
se manifesteraient aussi dans l'autre. Mais si une douleur
bite dans un point de l'abdomen, accompagnée des sympton
d'une péritonite intense, suffit au diagnostic de la perforat
de l'intestin, il était naturel de penser qu'il en serait de me
relativement à celle des poumons, et qu'une douleur égalem
subite et intense dans un des côtés de la poitrine, jointe à
étouffement extrême et aux autres symptomes de la pleuré
suffirait pour en déceler l'existence, surtout chez les ph
siques.

Sequuntur, quae inspiciendo, palpando percutiendo
auscultando sunt comprobata:

1. Thorax turgescit dilataturque in omnibus diamet
nonnunquam pollice uno vel duobus. Interstitia intercosta
intumescunt, sinuata sunt, thorax ipse resistentia, quae di
tur, elastica praeditus.

2. Latus aegrum in respirando musculorum actione n
movetur.

3. Thoracis abdominisque organa loco submoventur,
lumna vertebrarum haud raro, „scoliotice" dislocatur.

Pneumothorace sinistro cor in partem dextram inferiore
que, dextro in sinistram amplius depellitur. Mediastinum
partem oppositam; diaphragma in inferiorem; hepar, lig
mento suspensorio suspensum, vectis instar modo in sinistr
modo in dextrum inferioremque locum moventur.

Ventriculus in obliqua positione versatur. Quo loco
se colligit, ibi percussio semper clarum sonum tympanic
efficit; sonus non tympanicus est quum thorax nimis est
tensus. Huc accedit ut percussionis sono resonantia quaed
quae metalli sonum claritate aequat, sit admista, hanc opti

e percipi, ut primum Sthetoscopium vel auriculum in per-
ndo sit impositum Skoda docet.

Liquores qui una cum aëre in thorace versantes, ex per-
ionis sono obtuso tenuique cognoscendi et distinguendi
secundum leges, quae sunt notissimae, physicas, locum
ium assequi student assequunturque, unde strepitus ille
oris fluctuantis in corporis sucussione a Hippocrate jam
eptus efficitur, quod Laennec[1]) gravissimum symptoma pa-
nomicum esse opinatus est. Qui nostrum unquam vidit
ıtam molestiam aegroto sucussio attulerit profecto non
methodo sat crudeli ad diagnosin constituendam utetur.
roti positione mutata, liquoris superficiem et percussionis
ım mutari omnibus liquet; si Skodam sequimur percussio-
sonus sub liquoris superficie (Niveau) etiam est tympani-
et fluidi copia fere duplo major est, quam percussionis
estio demonstraverat.

Sonus metallicus supra commemoratus a Laennec Tin-
ent metallique a Piorry son humorique, hydropneumatique
ellatus est, ejusque pretium diagnosticum nimis aestima-
ır. Certe non ex liquoris et aëris communicatione efficitur
a Scoda[2]) et Castelnau in pulmonum excavationibus majo-
s, praecipue in illis quae cum bronchis cohaerent audie-
r.

Auscultando in aegra parte plerumque nullus respiratio-
sonus auditur sed si qua pulmonis pars adhaesionibus jam
perforationem cum pleurae costali cohaerebat, interdum
ıchi vel resonantia amphorica, vel sonus metalli similis
ipitur. Quae diversa symptomata eo effici Skoda docet
d cavum quo aer includitur modo tenui pulmonis paren-
nate modo crasso a broncho aliquo separetur[3]) in quo re-
ationis sonus consonat.

---

1) Laennec ipse alio in loco de Bichatii methodo disserens qui cum aegroti
stiis conjunctus est:
Il n'est pas permis, inquit, d'interroger la nature, en mettant un malade à la
ion.

2) Abhandl über Percuss. und Ausscul. 1844, Seite 20.

3) Scoda Diese Verschiedenheit ist nicht dadurch bedingt, dass in einem
die Luft in der Pleurahöhle mit den Bronchien communicirt, in andern

Nonnunquam prope pulmonum radicem sub scapulis inter scapulam et spinam respiratio consonans adest.

Saepenumero strepitus auditur guttae in pelvim metallo ctum cadentis, quem sonitum alii secreto quodam in cavum tho cis liquore impletum delapso effici, explicant, alii aëre in exsu tum intrante, vesiculas sonum supra descriptum imitantes f mari putant. Ratio quae tono metallico „tintement metalliqu explicando satisfacit, a doctissimis viris, Laennec, Skoda, A dral, Louis, Castelnau vario modo proponebatur et argumen probabatur. Plurimum fidei quas Scoda et Castelnau[1]) sen tiae proponebant nobis afferunt.

De decursu et exitu.

Aegrotorum plurimi pneumothorace affecti celerrime co buntur, et quod saepissime evenit horis perpaucis, interd X. vel XIV. diebus post, raro quoque mensi vel anno tran cto hoc morbo confecti moriuntur.

Sed interdum et quidem rarissime evenit, ut dyspnoea nuta aegroti recreentur, atque si res omnes prospere felici que procedunt, reconvalescant[2]). Duplici sine dubio modo natio a natura efficitur, et si fistula clauditur, et si aër per fis lam exsudato quodam pleuritico paullatim depellitur. stula ut claudatur exsudatum albuminosum et fibrinosum, qu residens (durch Niederschlag) obturationem gignit plurim affert, nec minus pleuritis, quae semper statim perforation sequitur, adhaesiva vel adhaerentiae inveteratae quae pleu utrasque arctius conjungunt. Inflammatione in caverna ip cui non ulceratio sed exsudatum plasticum in cavernae pa

---

aber vollkommen abgeschlossen ist. Die Communicationsstelle ist theils du Compression der Lunge theils durch Exsudat jedesmal verschlossen. Erst längerem Bestehen des Pn. Thor. kann in sehr seltenen Fällen durch Ulcera in der comprinirten Lunge eine Oeffnung entstehen, durch welche die Luft Cavo thoracis mit der äussern communizirt.

1) Castelnau: Le tintement métallique, inquit, n'est autre chose qu'un muqueux ou caverneux, retentissant dans une cavité spacieuse, à la faveur d' communication établie entre cette cavité et les bronches.

2) Woillez: Mémoire sur la guérison spontanée des perforat. pulmon. rigine tubercul. — Archiv. génér. de méd. 1853 Dec.

positum succedit multum ad fistulam claudendam valere le est intellectu; praecipue quum eodem tempore pulmo ıdato pleuritico comprimitur tum facile fistula plastico illo ıdato plane obturari potest. Tum autem post fistulae ob-tionem aër resorbetur, num in sanguinem an primo in ex-atum quis hoc expertum esse sibi arroget? Fortasse aër niam in pleurae sacco diu versatus est chemice ut ita di-mutatur, fortasse in elementa redigitur. Ubi resorptio celeriter procedit nonnunquam nervorum affectiones frigus que symptomata apparent ut delirium, phantasmata, som-terribilia etc. Qua de re confer Friedreichi casum[1]) deli-tissime observatum Pneumothoracis traumatici, quam sana-insecuta est.

Exsudatum pleuriticum celeritate summa interdum oritur t perforationem. Chomel in nosocom. cui praeest, liquoris ıptomata saepe horis duodecim post observavit.

Pneumothorax in eadem thoracis parte rarissime deinceps repetitur[2]), quum caverna alia parforatur vel fistula jam ısa iterum perfrangitur. In nosocomio o. s. casus[3]) pneu-horacis primum in sinistro tum in dextro thorace exorti ervabatur; pneumothorax sinister sanabatur, pneumotho-dextro aegrotus mortem obiit. In cadavere pulmo sini-cicatricem pleurae radiatam praebuit, quam vasa recenter nata et sanguis sub pleura extravasatus circumdabant.

Prognosis.

Plerumque infausta est. Ex symptomatibus quae ope etoscopii et percussionis inveniuntur pendet. Maxima ex te affectio pulmonum primaria jam mortifera. Cavernae foratio ex omnibus maxime est letalis. Saussier[4]) centum

---

1) Verhandlungen der physic. med. Gesellschaft in Würzburg. V. pag. 185.
2) Confer. Naumann loco supra commemor. Louis XXXV. observation 411.
3) Carl Habel, opifex scriniarius † die XVIII. mens. Novembr. a. h. s. LIII.
4) Recherches sur le Pneumothorax. Paris 1841.

et quadraginta septem casus collegit e quibus sedecim sar bantur, fere omnes sine perforatione cavernae.

Therapia.

Quod ad medicamina attinet, methodis tantum sympt maticis uti possumus. Primum locum hic uti in aliis perfor tionibus tenet Opium vel Morphium, quo dyspnoea, tussis, dolores diminuuntur. Interdum usus remediorum excitanti utilitatem afferre potest. Altera deinde methodus punctio th racis vel thoracentesis haud parvi aestimanda, at nec praem ture nec sero peragenda est. Semper caute aeris introitus vulnus evitandus, quem ad finem apparatus Schuhii est co mendandus, qui in omni inspiratione clauditur. Quod Ca statt contendit acus punctorias ad aerem evacuandum suf cere, plane probamus; fluidum enim remanens tum facile sorbetur.

Acum cannulatam autem Ill. Middeldorpfii, ad instrumen diagnosticae punctoriae vel „Acidopeirastik" pertinentem qu apertura superior membrana quadam bractearia (Goldsch gerhäutchen) instructa sit acui punctoriae simplici valde an ponendam esse, quis neget? De injectionibus iodi in cav pleurae ab Aron aliisque propositis eorumque effectu ob mi mum eorum usum nondum dijudicari potest.[1])

Historiae morbi.

Pneumothorax ex perforatione aneurysmatis arcus aorta

Anselm Redemann caementarius annos XXX. natus, V. mens. Maji h. s. LIII. in nosocom. O. S. receptus et nisi nonnullis mensibus ante tussilaborare coeperat, tam nunquam tantopere aegrotavit ut res suas negligere coact fuerit. Macies deficit. Die V. mens. Maji horis matutin aegrotus subito haud exiguam vim sanguinis, valetudi antea non perturbata expectoravit. Unde temporis spu

---

1) Günsburg de Pneumothorace in „Zeitschrift für klin. Med. in Bresl III. 1852." Die Statistik der Krankheitsausgänge, inquit, ist bei der gross Reihe von Permutations-Coefficienten nicht aus den Berichten selbst vieljäh aufgestapelter Hospitalberichte zu gewinnen.

guis erat admixtus et leves vasorum perturbationes iles perceptae sunt. Pectoris organa inspicientibus is apparuit thoracem sinistrum, in quadrante infee sonum percussionis plane obtectum edere, qui quamm aegrotus in positione modo hac modo illa versatus est, en non mutabatur. Quae pulmonis pars a finibus sonum ectum includentibus usque ad pulmonis apicem se porrigit ipanicum clarumque percussionis sonum edidit. Dexter rax a symptomatibus quae vulgo inveniuntur non discessit. iuscultando in sinistra et infima parte, quosque sonus obus penetravit consonantes respirationis strepitus percepti sunt; supra soni obtecti regionem, ubi clarissimus sonus ceptus erat nihil audivimus. In thorace dextro respiratio iper pura, clara vescicularisque fuit. Cordis ictus loco usi-), soni puri atque pulsus nihilo aucti fuerunt. Aegrotus terum valetudine bona usus ambulavit, dyspnoea non laboit, appetitu bono gavisus est neque de alia re nisi de sputis guineis curam sibi adscivit. —

Quamquam soni metallici, spatiorum intercostalium dilaones, thoracis sinistri amplificatio, cordis submotio, oblii ventriculi positio et dyspnoea defuerunt, tamen plenus cussionis tympanicus et respirationis sonus plane deficiens s eo deduxerunt ut, negantes emphysemate vel obturatione nchi sinistri haec symptomata effici posse, pneumothoran et liquoris cujusdam profusionem in cavum thoracis siniim pro certo habuerimus. Jam sequente die cor in dexm et inferiorem partem, uti Ill. Frerichs jam antea praediat, dislocatum inveniebatur. Prope cor dislocatum perssio erat tympanica, dislocatio igitur aere non fluido efficieur. Quaestio de nostri casus origine a nobis non responi potuit, quoniam pulmo dexter diligentissime investigatus il insoliti obtulit. Tuberculosis pulmonum ob haemoptytantum probabilis fuit, symptomatibus aliis deficientibus. usum herb. digital. praescriptum est, quo usus bene se hat aegrotus, et dimissionem a medico petiit. Die XIII. veri subito angina pectoris vexatus, inquiete in conclavi amat, et repentino haemoptoë correptus magnam vim sanguiexpectoravit, quo facto paucis momentis post mortuus est.

Sectio die XIV. Per aperturam in spatio quarto interc stali factam aër strepitu quodam evadit. Sterno sublato m xima pars sinistri thoracis sanguine et liquido et coagula impleta apparuit. Cordis mucro sub medio processu xiph deo est. Sanguine cujus copia plus V. libris, amoto, pul compluribus locis ad parietem costalem per ligamenta adh ret, quibus cava plura sinuata, aëre et sanguine impleta f mantur. In pleura pulmonali perforatio jam non perspic fuit, ne inflando quidem. Parenchyma lobi superioris, excep margine anteriore, spongio rigato simile. sanguine est ma factum, atque facile manibus discindi potest; lobus infer valde compressus, bronchos, sanguine coagulato impletos, h bet. Pulmo dexter sanus sanguine huc illucque delabente su funditur. In pericardio serum purum: cordis valvulae sana cava sine sanguine. Aorta ascendens „atheromatose" degen rata; ad arcum aortae stenosis invenitur, quam saccus pug magnitudine in anteriore et sinistra parte positus sequitu Undique a pulmonis sinistri lobo superiore arctissime finit et limitatur; paries interna coagulis foliatis obtegitur. Pro aortam ascendentem in hoc sacco aneurysmatico omnes ar riae membranae distingui possunt, ultra non amplius sunt p spicuae, et ubi coagula remota sunt pulmonis parenchyma i sum apparet.

Prope hanc aneurysmatis cum pulmone cohaerentiam „Co munication" bronchus tenuis invenitur, qui eundem uti aneurys decursum habens, tenui strato fibrinoso tantum sed non membra ab eo separatur. Saccus extrinsecus non perforatus est, n alio modo cum pleura conjungitur.

Sanguinem igitur ex aorta in parenchyma pulmonum, dehinc ex pleurae perforatione in thoracis cavum egressum es quis dubitet?

In pharynge et oesophago nihil insoliti invenitur. Ventr culus paullum dilatatus cibis et sanguine impletur — muco rubefacta — Hepar sanum — Lien anaemicus — Capsula cra sior — In Ileo et Coeco glandulae nonnullae solitariae ampli catae. Renes anaemici.

Aneurysma dum aegrotus noster vivebat nunquam de

" potuimus nec percussionis nec sthetoscopii ope quum un-
ue a pulmonibus circumdabatur.

Pyopneumothorax post Typhum.

Carl Knorrn, horlogiorum opifex XXXIV annos natus, XVI. mensis Dec anno h. s. LVI. in nosocom receptus, ibi X. die mens. Febr. anno h. s. LVII. mortuus est.

Ante reception. diem bona valetudine fructus, ex com-ribus hiemibus tussi laboravit cum sputis pituitosis et san-nolentis conjuncta. Die XI. mens. Dec. frigore et calore icem sese sequentibus, ex refrigeratione ortis, necnon dolori-s capitis vertigineque est affectus; nihilominus IV vel V bus antequam in nosocom receptus erat, quamquam dys-oea vexabatur non in lectulo cubuit. Status praesens hic: lsus 114. Respiratio 24. Corpus adhuc modice validum; orax paullum planus Inspiratione thorax dexter solus atatur, respirationis strepitus vesicularis, percussionis so-s plenus clarusque.

Thorax sinister vix movetur, percussionis sonus plane tusus et in anteriore et posteriore thoracis parte usque ad gionem supraclavicularem et supraspinalem. Spatia inter-stalia ibi sunt oblita nec distinguenda (verstrichen). Respi-ionis sonitus nulli, bronchiales supra scapulam diffuse audi-tur. Fremitus pectoralis in sinistro latere deest. Thoracis istri venae auctae et amplificatae sunt.

Cordis ictus in dextro thorace, semidigito a sterno distans, rcipitur et auditur inter IV. et V. spatium intercostale. Ster-m ipsum ex secunda costa percussionem obtectam praebet. rdis sonus purus, sonus secundus nimis fortis. Diaphragma do solito se movet (Infus. herb. digit.)

Die IX. Mens, Jan. Ciborum appetitus. Sputa serosa purulenta. Dyspnoea et tussis minor. Quotidie alvum de-it. Urina flava sine albumine claraque. Hodie percussio-sonus obtusus usque ad lineam mamillarem thoracis dextri rrigitur. (Species diuret.) In thoracis sinistri anteriore et periore parte, in primo et secundo intercost. spatio percus-tympanica.

Die X. Urinae secretio aucta. Sonus tympanicus in loco

supra commemorato clarior est et usque ad dextrum ste
marginem audiri potest. Quo in loco sonitus respiratio
raucus asperque. In sedendo sonus percussionis in anteri
parte plane est obtectus in sedendo usque ad claviculam; in
bando sonus statim diversus; usque ad scapulae spinam pos
rior pars sonum tympanicum edit. In cubando paullat
evanescit et plane obtectus fit. Quum aegrotus in dextro
tere cubat, tum sonus tympanicus in sinistrum transit. In
fleriore thoracis parte exsudatum pleuriticum uno et semidig
costis spuriis eminet.

Die XVII. Sonus tympan. in tertio quoque spatio int
costali audiri potest.

(Linim. Stokes. Spec. diuretic. Oleo ricini usus quater
vum dejecit.)

Die XIX. Inde ab hesterno die oedema utriusque pe
apparuit. Venae thoracis eximio modo recenter exort
mammariam externam versus se tendunt. Ex olei Ricini u
diarrhoea. Cutis valde siccae desquamatio adest.

Die XXII. Sonus tympanicus usque ad IV. spatium inte
costale auditur. In sedendo secundum spatium intercost. pe
cussionis sonum sonorum, posterior pars usque ad V. vert
bram, et supra scapulam tympanicum praebet sonum.

Oedema pedum et diarrhoea continuntur. Prope scap
lam exspiratio bronchialis adest

Die XXIV. Appetitus regularis et somnus non pertu
batus. Sputa purulenta, macies permagna, dyspnoea nulla.

Die XXVII. ob diarrhoeam acidum tannicum praescrib
tur, diarrhoea perdurat.

XXVIII. Decoct. lign. Campech. (e drach. II.) unc. VI. I
apice pulmonis dextri percussio sonora, exspirationis sonu
admodum raucus et diutius manens, idem in sinistri thorac
superiore parte

Die XI. mens. Febr. In primo et secundo spatio son
percussionis tympanicus usque ad marginem sterni dextru
in tertio usque ad medium sternum porrigitur. Status meli

XII. Pulis. 120. Respior. 34. Tussis gravissima, Som
nus valde perturbatus, maxima dyspnoea et anxietas ob expect
rationem deficientem; Prope spinam scapulae, ubi quinta dor

·bra sita est perspicuo modo rhonchus metallicus etiam in iendo observatur. In tergi sinistra parte sonus percussio- ısque ad septimam vertebram obtectus est. In sputo fibra tica invenitur

Die XIV. Pulis. 124. Status idem. Diarrhoea (Clysmata Amylo)

Die XV. P. 132. Dyspnoea maxima, sopor, ore aperto tan- respirat, facies hippocratica, collapsus. Symptomata 'sicalia non mutata. (Flor. benzoës)

Die XVII. P. 128. Rhonchus trachealis jam non adeo itur. Oedema augetur. Columna vertebrarum sinistrum s versus sinuata, scoliosin praebet.

Thorax dexter solus respiratione movetur, m. m. scaleni tinuo et magno labore agunt (Quotidie ter vinum datur).

Die XVIII. P. 132. R. 24. Arteriae radialis pulsus paene ciendus, asphyxia vitam extinxit.

Sectio.

Diaphragma sinistra in parte desuper depressum, in dex- usque ad costam quartam ascendens. Cordis apex sub ilagine costae quartae dextrae est situs, duobus digitis a no distans. Thoracis sinistri apice aperto aër evadit. Pul- sinister ita compressus est, ut adspectum et formam fasciae vinculi „bandartiger Streifen" praebeat et mediastinum plane in latus dismotum sit.

In cavo pleurae sinistro unciae circiter decem exsudati ulenti tenacitate quadam praediti inveniebantur. Quibus otis pleura pulmonalis plane corrosa apparuit, ita ut ante- pulmonis pars omnino non, posterior pars pleuritico callo albido obtegeretur. Specillum in bronchum sinistrum intro- tum in telam pulmonis valde maceratam impedimento nus- m occurens intravit. In apice tubercula nonnulla calci similia eniebantur. Pulmo dexter sanguine abundans oedemate ctus colorem lividum fuscumque praebuit, nonnulla tuber- hic illicque dispersa pisi magnitudine continuit. Cor um.

Lien aliquantulo auctus cum diaphragmate adhaesionibus tis coaluerat, et depressus erat; capsula crassior; paren- ma molle anaemicum. Hepar magnum, ex parte quadam

steatosum, colorepallido margines obtusos et in lobulo Spig-
lii granulationes praebet. Vesica fellea bilem fuscam contin-
Ventriculus aëre valde extensus, ejusque mucosa grisea mu-
obtecta.

Glandulae meseraicae amplificatae, „infiltrata“ non inv-
niuntur. Mucosa coeci, coli ascendentis rubefacta, valvula Ba-
hini oedematosa. In ileo hyperaemia, cicatrices quamqu-
typhus antecesserat non adsunt.

Mucosam flexurae iliacae nigram, defectusque aliqu-
usque ad colon ascendens invenimus. Renes magni. Vesi-
urinaria lotio rubro extensa; mucosa pallida.

Pneumothorax dexter. Tuberculos. pulm.

W. Scholz, sutor, XXVII. annos natus die XII. mens. Ja-
anni h. s. LVII. in nosoc. o. s. recept. ibi die XI. mens. Mar-
est mortuus. Jam per annum interdum haemoptysi, tu-
et diarrhoea laborans, die VIII. mens. Januar. subito d-
loribus in dextro thorace et summa dyspnoea affectus e-
Status praesens. Cyanosis perspicua et dilatatio thora-
dextri magna ejusque immobilitas in respirando facile ce-
potest. Ibidem percussionis sonus clarus et sonorus atq-
etiam digito marginem sinistrum sterni supereminens audit-
Cor sub papilla mammillari sinistra locatum.

Hepar deorsum submotum in regione nonae costae inv-
nimus. Auscultando in anteriore thorace dextro nihil in p-
steriore respiratio amphorica neque minus tussis audiri pote-
In apice thoracis dextri symptomata phtiseos.

Spatia intercostalia dextra valde extensa. Tussis gravis-
ma, dolores vehementes, sputa serosa mucosa, dyspnoea vi-
lenta, insomnia, appetitus nullus. (Morphium.)

XIV. die. Pulsus 140. Respir. 44.

Status paullo melior. Dyspnoea et dolores minor-
Aegrotus neque in dextro neque in sinistro latere sed in ter-
tantum cubare potest, siti est vexatus.

XV. die. Pulsus 120. Non dormivit.

Sensorium ex Morphii usu aliquantulum est perturbatu-

...s, sitis, dolores pemagna. In fluidis deglutandis sonus ...llicus auditur.

XVIII. die. In posteriore dextri thoracis parte rhonchi ...sonantes, sonitusque metallici, dum aegrotus inspirat, soni ...tae cadentis audiri possunt.

XXV. die mens. febr. Puls. 104. Sputis catina tria imple- ob tussim non dormivit. Appetitus melior. Diarrhoea ...a. In sedendo spatium quartum intercostale dextrum jam ...um percussionis obtectum praebet.

(Inf. chinae cum liq. ammon. anis.)

XXVI. die. Duo catina sputis sunt impleta. Status melior. ...nae color cerevisiae similis.

XXVIII. die. Interdum aegrotus dolores acutos in tho-...e dextro sentit, cum tussi conjunctos.

Primo die Mart. Sputa minora. In primo spatio dextro ...piratio bronchialis, tussis cavernosa.

„Bruit du pot fêlé" prope sternum, percussio tympanica ...ue ad soni obtecti superficiem.

II. die Mart. Puls. 108. Resp. 39. Horis vespertinis ...pnoea aucta Resp. 44. Puls. 116. Sonus obtectus usque ad ... spatium porrigitur. Die status melior; in sedendo tantum ...sis, in cubando autem praesertim si in sinistro latere cubat ...ietas augetur; quamobrem in dextro latere cubat.

IV. Status melior. In primo spatio tantum percussio est ...ppanica et vibratio percipienda. Sub scapula dextra sonus ...allicus adhuc auditur.

V. Puls. 140. Respir. 56. Meridie subito dolores vehe-...ntissimos in dextro thorace sentit. Thorax dexter omnino ...n movetur. Sonus tympanicus ubique digito longius quam ...per auditur. Pleuriticum exsudatum posteriore in parte dex-...uno spatio auctum.

VI. die. Puls. 116. Respir. 52. Subito nocte tussis et ...or anterioris dextri thoracis sunt exorta, sonus, qui hesterno tympanicus fuit, hodie ex parte obtectus; et supra clavicu- percussio tympanica minor, respiratio autem bronchialis ...onsonans. (Flor. benzoës.)

VII. die. Status paullo melior. Sputa et spiritus foetida.

VIII. die. Alvum dejecturus maxima dyspnoea corripit Sputa spumosa. Facies frigida. Collapsus virium

Symptomata et subjectiva et objectiva usque ad diem mens. Mart. eadem manent quo die horis matutinis aegrot mortuus est.

Sectio.

Mediastinum in sinistro thorace jacet; thorax dexter pu est impletus.

Pulmo sinister adhaesionibus usque ad regionem cost sextae pleurae costali coaluerat, atque tubercula ubique d persa pisi magnitudine vel nucis juglandis praebet; infer pars oedematosa.

Pulmo dexter, cujus apex vix e thorace eximi potest, exsuda sanioso in posteriorem superiorem partem compressus. margine inferiore lobi superioris foramen grossi argentei ma nitudine invenitur, per quod specillum in bronchum introdu tur. Infima bronchi pars dilatata et plane ulcerata, muco exsudato sanioso corrosa erat. In pulmonis apice mag caverna.

Glandula thyreoidea anaemica et parva; glandulae bro chiales infiltrata gelatinosa continebant.

Cor sanum. Splen hyperaemicus. Hepar magnum, ac pose degeneratum. Ventriculi mucosa erosiones haemorrh gicas praebuit In intestinis tubercula quaedam ab haemo rhagia circumdata submucosa.

Pneumothorax dexter sanatus.

Buschbaum, typorum fusor, XXVII. annos natus, die I mens. Octbr h. saec. LVI. in nosocom. O. S. recept. XXVI ejusd. mens. sanatus demissus est.

Per tres hebdomades tussi laborans valetudine non val perturbata subito doloribus in dextro thorace maxima anxieta et dyspnoea aegrotus correptus est. In dextro latere cuba non potest. Ibi thorax et spatia intercostalia valde sunt dil tata et amplificata. Percussio tympanica. Sonitus respiratio

ientes. Hepar desuper in profundum dismotum, nec mi-
cor dislocatum. (Morphium; epithemata frigida, glacialia.)
V. die. Hepar percussione duobus digitis subter costa-
arcu, cor sub sinistro sterni margine ivenitur.
VII. Sonus obtectus a margine inferiore costae VI. in li-
mamillari auditur. Appetitus bonus, nec febris nec tussis
st.
VIII. Mediastinum loco usitato. Respiratio tenuis in su-
ore thorace dextro.
IX. Hepar sub margine inferiore costae quintae situm est.
X. In linea umbilico-mammillari hepar uno digito a co-
um margine distat, dolores non nisi vehementer motus sen-
Respiratio clarior. (Pillul. aloëtic.)
XV. Percussio non amplius tympanica.
XIII. Sonitus frictionis facile sunt auditu.
XX. Exsudatum in thorace dextro animadvertitur, supe-
percussio tympanica. (Linim. Stokes.)
XXI. In linea axillari sonus a nona in linea mamillari a
nta costa obtectus. Respiratio supra vesicularis; pulsus re-
aris.
XXII. In dextra parte posteriore respiratio vesicularis,
em modo atque in sinistra. Magnam urinae vim red-

'neumothorax ex gangraena pulmonum. Callositates in Thalamo optico sinistro.

Werner, mercator, jam saepius in nosocom. receptus ibi-
versatus est, affectionibus cerebri laborans, quibus denique
ris dextri contractiones accesserant, ita ut semper angulo
to duplici crus ad abdomen compressus sit. Urinae excre-
haud voluntaria et continua. Sectio die XXI. mens. Aug.
s. LV.
In quibusdam cerebri locis defectus animadvertuntur sed
quibus circumdabantur non mutata. Thalamus sinister,
to planior quam dexter; in incidendo tenacitatem quan-

dam insigni modo, consistentiam telae conjunctivae „Bind-gewebs-Consistenz" coloremque subalbidum praebuit.

Thorax: In thorace pneumothorax sinister atque strat fibrinosum in pleurae sacco haud eximium apparet. Parench-matis perforatio in margine inferiore anteriore lobi sinistri s perioris apparens infiltrato quodam in pultem gangraenos redacto efficitur. Hic locus valde olet.

Tela quum aqua superfunditur, flocculosa est. Exsu tum in thorace non putridum saniosumque fuit. Tubercu quibusdam obsoletis exceptis, alter pulmo normalis. Di teritis colli vesicae.

Dyspnoea aegroti et dolores non observabantur, qua obrem aegrotus ipse accuratius non investigabatur.

Pneumothorax ex perforatione exsudati pleuritici in bronchum.

Victoria Golinsky ancilla, die IV mens. Dec. ann. h. LV in nosoc. O. S. recepta, die XVII mens. Jan. an. h. s. L ibi mortua est.

Pleuritide sinistra est affecta, cujus exsudatum in altu ascenderat. In spatio secundo et tertio intercostali rhonc et sonitus respirationis bronchiales audiebantur. Vocis ra citas et colli dolores aderant. Sputa ova putrida olent. XXVIII mens. Dec. subito dyspnoea gravissima correpta e Sinister thorax posterior sonum obtusum edidit supra tymp nicum, dolor aderat permagnus: spatia intercostalia pla oblita. Rhonchi metallici. Haemoptoë. Collapsus. Mors

Sectio.

Lobus superior pulmonis sinistri oedematosus; tube cula non reperiuntur. Lobus inferior fluido sanioso p tride olente circumdatus, plane comprimitur.

In inferiore margine posteriore foramen invenitur infun biliforme pleura denudatum, magnitudine semigrossi introrsi in pulmonem penetrans, parietibus maceratis et floccidis pra ditum. Per quod foramen specillum introductum facile

chum pervenit, qui amplitudinem mediocrem et parietes ores praebens prope foramen supra descriptum dilatatur ic usque decurrit. Alter quoque bronchus proxime s. dilatatus et muco impletus, sed pulmonis parenchymate us invenitur. Hepatis color nuci moschatae non dissimilis.

Pneumothorax dexter ex tubercul. pulm.

Carl Jagusch, opifex, triginta annos natus die XVI mens. . ann. h. s. LIV recept. in nosoc. O. S. ibi die XII mens. . ann. sequent. est mortuus.

Ex sex mensibus omnibus phtiseos symptomatibus (tussi, tis cruentis, sudoribus nocturnis, macie permagna, virium ctu una diarrhoea excepta) valde vexatus, subito die XVI xime tussiens ingentibus doloribus in thorace dextro ac ve- entissima dyspnoea est correptus.

Thorax dexter amplificatus ejusque spatia intercostalia le dilatata. Percussio usque ad marginem costarum tym- ica. Hepar valde, cor duobus digitis in sinistrum thora- dismota. Respirationis sonitus nulli. In posteriore parte percussio perficitur soni amphorici et metallici interdum liuntur. (Morphium.)

Die XX. Pulsus 100. Respir. 22. Dextro in latere cu- . Sputa purulenta. Tussis diminuta. Paullulum dormi- Facies colore icterico. Urina sedimentosa. In facie et libus oedema. Percussio et auscultatio metallica. Exsu- um pleuriticum jam in duobus spatiis apparet.

(Lin. Stokes. Elix. pector. Morphium.)

Die XI m. Jan. Exsudatum pleur. valde auctum. Meri- subito dyspnoea, faciei livor, extremitatum frigus.

(Aether. Liq. ammon. anisat. Vinum, externe sinapismata.)

Die XII. Vesperi mortuus est.

Sectio.

In larynge sub epiglottide ejusque ligamentis arytaenoi- s mucosa subrubra catarrho affecta, laxa hic illicque cor- a apparet. Glandula thyreoidea degenerationem praebet,

quam nos „colloide Degeneration“ nominamus. E thora dextro puncto aër stridens se effundit, qui flammam exstingu Diaphragma in dextra parte deorsum depressus. Pleura strato exsudati fibrinoso subflavo tegitur. Cavi dimidium flui seroso purulento flavo est impletum. Pulmo dexter valde a haerens, difficulter solvitur, et in formam placentae est co pressus, in apice cavernae permultae pulti caseosa implet inveniuntur. In lobo medio caverna fabae magnitudine pl ram perforavit. Quo in loco, quum aërem per bronchum inf mus, in fluido bullas ascendentes videmus. Paullo inferi illae perforationi proxime foramen reperitur cujus ostium v vato pseudomembrano subflavo detectum est Pulmo sinist non adhaeret.

Cujus in marginem dextrum pleuritis transierat: super cies diaphragmatis valde inflammata, et exsudato fibrino retiformi obtecta erat. Parenchyma intumescens, ex par hyperaemicum, ex parte siccum tubercula et inveterata et r centia hic et illic coacervata continuit.

Cor valde in sinistram partem dismotum ventriculus sin ster paullum hypertrophicus arctius contractus erat. In il prope valvulam Bauhini permulta tubercula cruda et nonnul parva ulcera in formam crateris expressa, praecipue in insu glandularum Peyerii observabantur.

Hepar in profundum depressum planatum (abgeplatte est ejusque superficies laevis, marginesque acuti; parenchym tis consistentia normalis, color fuscus. Lien hyperaemicus.

Exsudatum pleuriticum majorem extensionem habuit qua percussio demonstraverat. Tuberculosis intestinorum sir diarrhoëa aderat. Perforatio quarta hebdomade praeterlaps adhuc erat perspicua. Pleuritis in alterum pulmonem transi rat, pericardio non affecto.

Epicrisis.

Aërem in thorace nunquam ex empyematis dissolutione
mica oriri posse mihi videtur.

Perforatio etsi in cadavere oculis non perspicitur, tamen
esse potest.

Symptomata, quae dicuntur objectiva pneumothoracis,
ıcta a legibus physicalibus pendent; plerumque post perfo-
ionem horis nonnullis jam praeterlapsis plane percipiuntur.

Pneumothoracis diagnosi confirmandae symptomata sub-
:a et physicalia plane sufficiunt; quare cum pulmonum em-
ysemate nunquam confundi potest.

Ad prognosin praedestinandam et ad therapiam rite insti-
ndam pneumothoracis quocunque in casu aetiologia est in-
tiganda.

Aptissimum instrumentum ad aërem evacuandum acus illa
ınulata Ill. Middeldorpfii est.

Quod ad diaetam, aegroti vires semper sunt respiciendae.

Pneumothorax saepenumero quamvis punctio thoracis non
adhibita sanatur.

Plurimi ex aegrotis, a nobis observatis, initio in latere
ıo tum demum in aegro latere incubuerunt.

VITA.

Natus sum Mauritius Pollack die XXVIII. mens. April. a. huj. saec. XXXIII. Bregae patre Heymanno matre Wilhelmina e gente Friedlaender, quos mihi Deus o. m. ad summam senectutem conservet. Fidei addictus sum veteri. Primis literarum elementis imbutus gymnasium regium Bregense adii, quod tum sub directore nunc beato Dr. Matthisson florens per omnes classes frequentavi. Anno hujus saec. LIII. testimonio maturitatis instructus, hanc almam literarum sedem Vratislaviensem adii et ab Ill. beat. Henschel t. t. fasces academicas tenente in civium academicorum numerum inscriptus apud Ill. Barkow tum gratiosi medicorum ordinis Decanum maxime spectabilem nomen dedi. Per quadriennium hisce interfui scholis:

Cel. Aubert: De variis physiologiae capitibus.

Ill. Barkow: De anatomia corporis humani, de morphologia pathologica, de historia foetus, de sectionibus forensibus. In theatro anatomico dux mihi fuit praestantissimus.

Ill. Benedict: De instrumentis chirurgicis et fasciis rite applicandis, ejusque examinatorio de variis chirurgiae capitibus.

Ill. Betschler, h. t. Dec. Spect: De arte obstetricia, de operationibus obstetriciis.

Ill. Braniss: De logice et psychologia.

Cel. Burchard: De morbis infantum adnexu cursu vaccinatorio, de diagnosi obstetricia, de obstetriciis operationibus.

Ill. Dufflos: De chemia analytica.

Ill. Frankenheim: De physica experimentali.

Ill. Frerichs h. t. Prodec. Spect.: De pathologia ac therapia generali et speciali, de morbis hepatis et syphiliticis, de variis morborum abdominis capitibus.

eppert: De botanice universali, demonstrationibus in horto
otanico et excursionibus botanicis.
ocker: De mineralogia.
it. Gravenhorst: De zoologia.
rosser: De osteologia et syndesmologia.
it. Henschel: De encyclopaedia et hodegetice medica; de se-
iotice.
ose: De herniis; de medicina forensi.
wig: De chemia experimentali et organica
iddeldorpf: De chirurgia generali et speciali cum operati-
nibus chirurgicis in cadavere, de morbis cutis, de morbis aurium.
at. Nega: De materia medica; de arte formulas medicas
oncinnandi; de diaetetice.
eichert: De physiologia; de anotomia microscopica cum exer-
itationibus microscopicis; de generatione.
l. Reimann: de morbis syphiliticis.
ühle: De anatomia pathologica; de auscultatione et per-
ussione. —

n clinico chirurgico Ill. Benedict et Ill. Middeldorpf; in clinico
ricio Ill. Betschler; in clinico medico Ill. Frerichs duces mihi
t benevolentissimi et excellentissimi.

i exercitationibus clinicis benignissime me adjuverunt: Exp.
Cohn, Foerster, de Glisczynski, Hasse, Joseph, Langer, Rühle,
ler, Valentiner.

)uibus omnibus viris Ill. Cel. Exp. ex intimo animo gratias ago
maximas.

'entaminibus vero et philosophico et medico nec non examine
so superatis spero fore, ut dissertatione rite defensa summi in
na et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Ecclampsia gravidarum indicatio non est partus praematuri artificialis provocandi.
2. In operatione fistulae lacrymalis methodus galvanocaustica omnium praestantissima.
3. Pneumonia dextra superior saepissime laryngotomiae succedens aëris ingressu in pulmones permutato oritur.
4. In Hysteria curanda maxima medici diligentia et meditatio postulantur, et hoc in morbo praecipue et originis et personae ratio est habenda.